

Reparto Reparto Test 1

Cognome/Nome: **TESTFSE TESTLDO**Nato a **BOLOGNA** il **05/11/1990**Sesso **M** Età **32**

Al Sig. TESTFSE TESTLDO

Al Dott.
Medico curante**Lettera di dimissione**

Dimettiamo in data odierna il Sig. TESTFSE TESTLDO, ricoverato il giorno 18/01/2023 15:10 con cartella N° 2801200001.

Motivo del ricovero

Infarto miocardico acuto.

Inquadramento clinico iniziale

Il paziente lamentava dolore toracico oppressivo.

Anamnesi

Appendicectomy gennaio 2011.

Esame ObiettivoDolore al petto, sudorazione fredda profusa, stato di malessere profondo.
Nausea e vomito.**Terapia farmacologica all'ingresso**

Cardicor 5 mg 1 cpr ore 8, Lasix 25 mg 2 cpr ore 8.

Decorso ospedaliero

Il paziente lamentava dolore toracico oppressivo della durata di circa un'ora in prima giornata post operatoria. Non si evidenziavano alterazioni elettrocardiografiche significative agli ECG seriati ne' alterazioni ecocardiografiche della cinetica globale e regionale. Il dosaggio degli enzimi di miocardio-necrosi documentava incremento significativo(Trop Hs 30-62-103-126-218-327pg/ml) Dal momento del ricovero il paziente permaneva asintomatico ed in buon compenso emodinamico.

Si segnala che in data 12/03/2023 il paziente dovrebbe rimuovere il drenaggio secondo indicazione ortopedica.

Complicanze

Grave prostrazione del paziente, bassa pressione arteriosa, tachicardia.

Riscontri ed accertamenti significativi

In data 10/01 eseguita valutazione ecocardiografica della malattia valvolare aortica attraverso cui è stata data indicazione a correzione della stenosi valvolare mediante impianto di protesi valvolare per via percutanea.

Visita cardiologica di controllo in data 13/02

Glucosio in data 18/01

MRA aorta toracica in data 18/01

Reparto Reparto Test 1

Cognome/Nome: **TESTFSE TESTLDO**Nato a **BOLOGNA** il **05/11/1990**Sesso **M** Età **32****Procedure eseguite**

In data 16/02 correzione della stenosi valvolare mediante impianto di protesi valvolare per via percutanea.
Decorso post-operatori regolare.

Allergie e intolleranze

Allergia al farmaco CINACALCET

Allergia al farmaco LAMIVUDINA

Intolleranza al farmaco NIFEDIPINA

Allergia e intolleranza all'alimento Carota

Terapia farmacologica effettuata durante il ricovero

dal 18/01/2023 al 20/02/2023 Losaprex 50 mg 1 cpr ore 8

dal 18/01/2023 al 20/02/2023 Cardicor 5 mg 1 cpr ore 8

dal 18/01/2023 al 20/02/2023 Lasix 25 mg 2 cpr ore 8

dal 18/01/2023 al 20/02/2023 Peptazol 40 mg 1 cpr ore 20

dal 18/01/2023 al 20/02/2023 Arixtra 2.5 mg 1 fl s.c. ore 20

dal 18/01/2023 al 20/02/2023 Coumadin sec INR (range terapeutico 2-3)

Diagnosi di dimissione

Paziente in cattivo compenso emodinamico per insufficienza della Valvola Aortica di grado severo. Non in grado di deambulare correttamente, necessita di sedia a rotelle in ore serali.

Terapia farmacologica alla dimissione

Norvasc 5 mg 1 cp ore 20

Cardioaspirina 100 mg 1 cp ore 12

Lasix 25 mg 1 cp il Lun e Ven ore 8

Karvea 150 mg 1 cp ore 8

Dilatrend 6,25 mg 1/2 cp x 2 ore 8-20

Terapia insulinica come da schema domiciliare

Fragmin 0,6 ml 1 fl ore 8 fino a INR > 2

Coumadin sec INR con range 2-3

Istruzioni di follow-up

Il paziente e' atteso martedì 21 aprile 2023 per controllo ambulatoriale presso l'Ospedale alle ore 11.

E' consigliato eseguire, a circa 2 mesi dall'intervento, la visita di controllo cardiocirurgica presso gli ambulatori di cardiocirurgia. Al fine di programmare tale controllo e ricevere le impegnative necessarie per gli esami da portare in visione, si consiglia di rivolgersi personalmente o per e-mail alla segreteria di cardiocirurgia (dalle ore 9:00 alle 15:00 dei giorni feriali).

In occasione del controllo suddetto, il paziente dovrà venire munito dei seguenti esami di controllo, preventivamente eseguiti: ECG, Rx torace, ecocardiogramma ed esami di laboratorio.

INDICAZIONI e CONSIGLI

Consigliamo la rimozione dei punti di sutura in sede di drenaggio.

Si certifica, su richiesta, che i relativi esiti non costituiscono controindicazione specifica ad eseguire Risonanza Magnetica Nucleare, TAC, Scintigrafica.

Si raccomandano periodici controlli della pressione arteriosa, del ritmo e della frequenza cardiaca e dei principali esami ematici.

Cordiali saluti
Dott. Medico Dedalus